

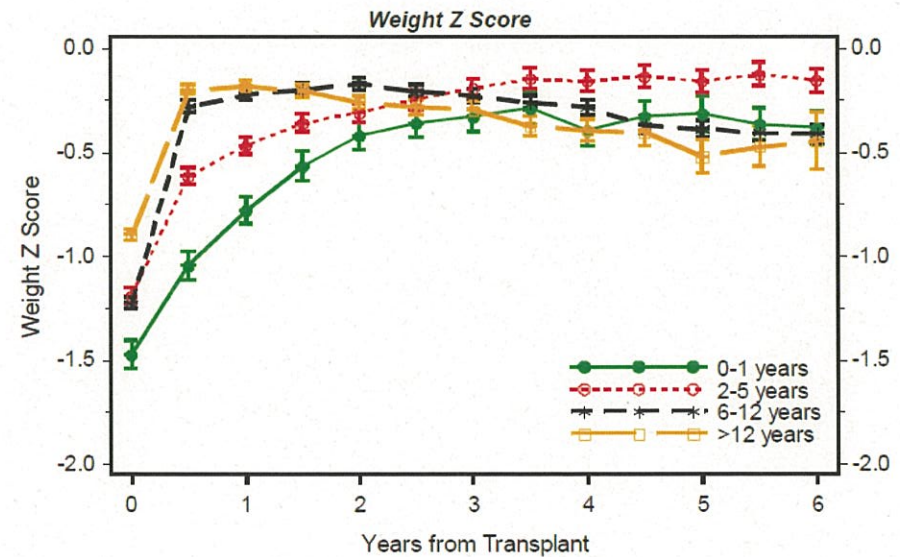
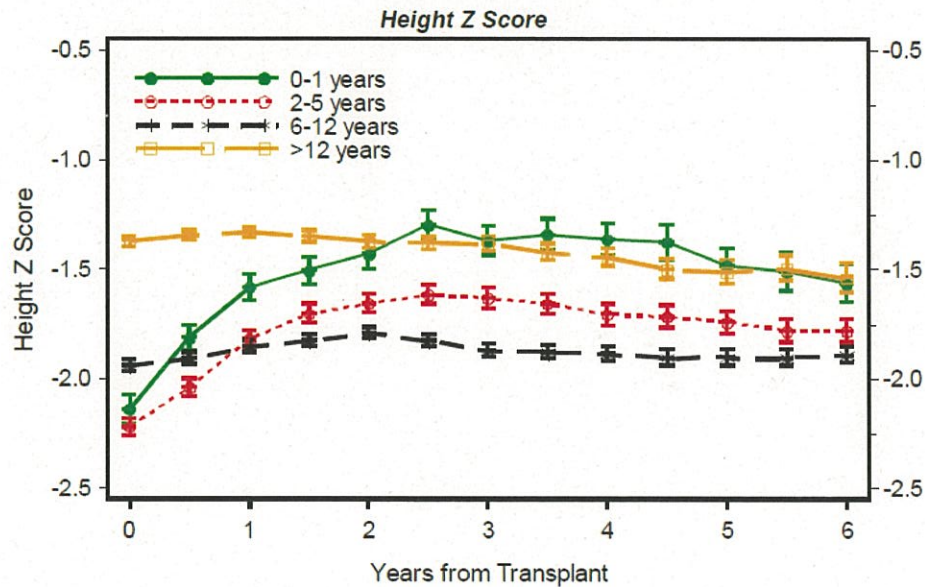
第9回腎臓移植の基準等に関する作業班資料 (抜粋)

小児の透析患者の成長障害について

- 小児の透析患者では、成長障害が著しいことが問題である。
- 移植前の身長は-1.73SD(標準偏差)低く、腎移植後には改善するものの、平均より低くあった(図1)。
身長は徐々に改善するが、少なくとも19歳未満は低いままであった。
- 移植前の体重は-1.4SD軽く、腎移植後には平均に近く改善した(図1)。

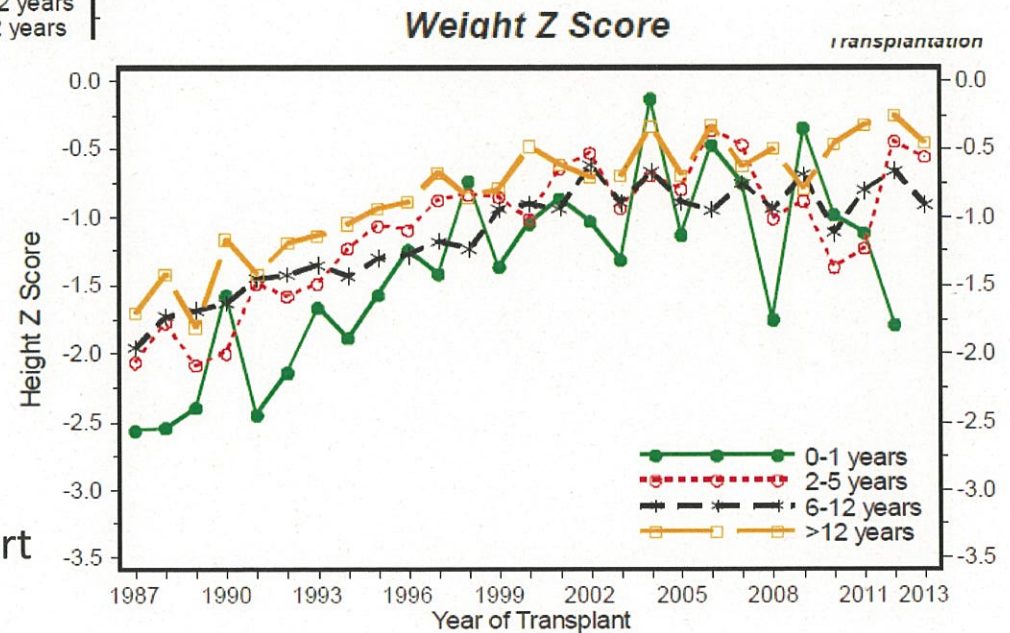
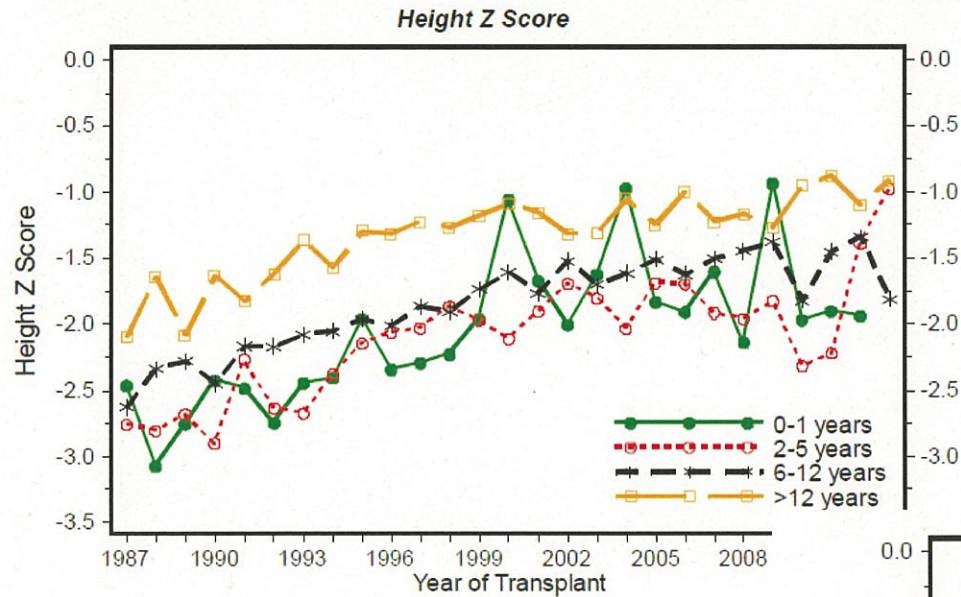
図1

STANDARDIZED SCORE (MEAN ± SE) BY AGE AT TRANSPLANT
(Index transplants with functioning graft)



小児の透析患者の成長障害について

1987年に19歳未満で腎臓移植を受け、その後の長期的なコホート研究では、19歳未満全年齢層で、ベースラインよりも低いですが、改善の傾向がみられる。(図2)

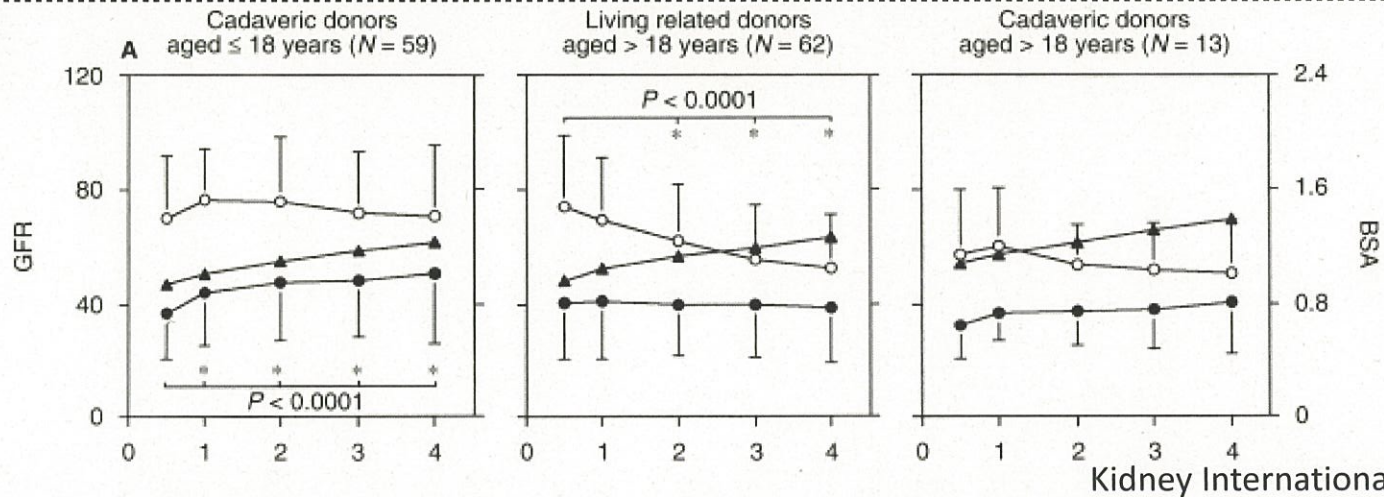


移植後の腎臓機能、腎臓の大きさについて

- 腎臓移植を行えば、成長障害は改善が可能であるが、標準レベル以上に発達するためには、移植腎機能が良好な状態で、しかも長期間保たれなければならない(NEJM, Vol371,2014)。
- 良好な思春期成長を獲得するためには、糸球体濾過量(GFR)60ml/min/1.73m2以上が必要である。18歳以下の腎臓は移植後も腎機能が良い(図3)。
- 移植後の腎臓の大きさは16歳以下の腎臓は年数とともに大きくなっていく(図4)。

図3

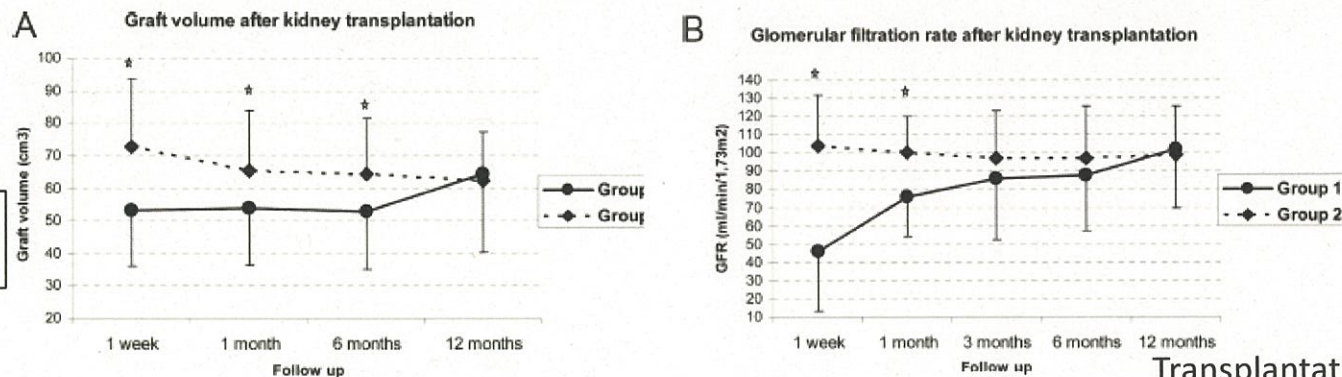
- GFR
- 腎血流量
- ▲ BSA



Kidney International, Vol62,2002

図4

- Group1: 16歳以下
- Group2: 28歳以上

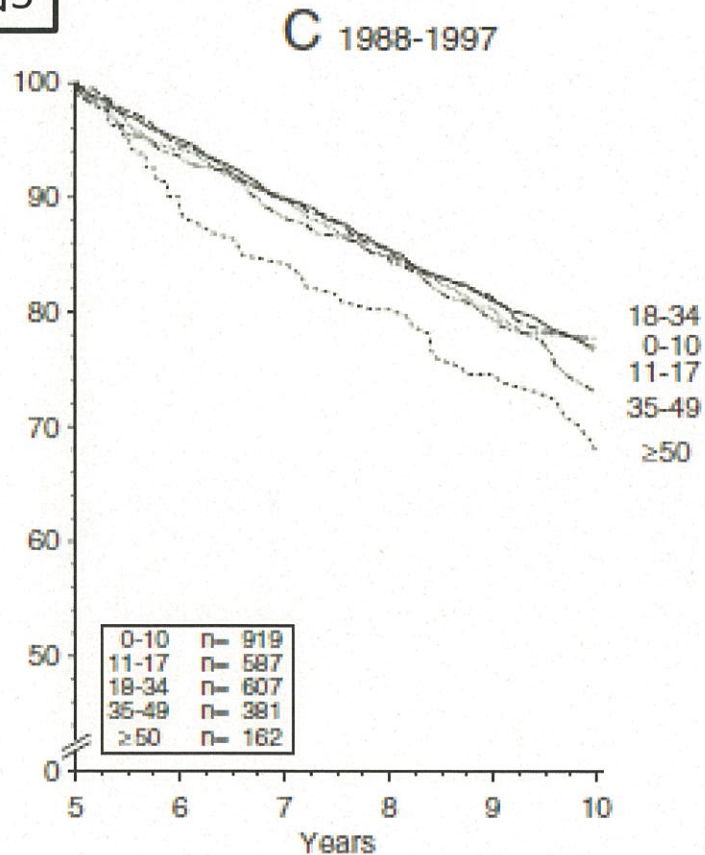


Transplantation, Vol90, 2010

ドナー年齢と成績、腎臓サイズミスマッチについて

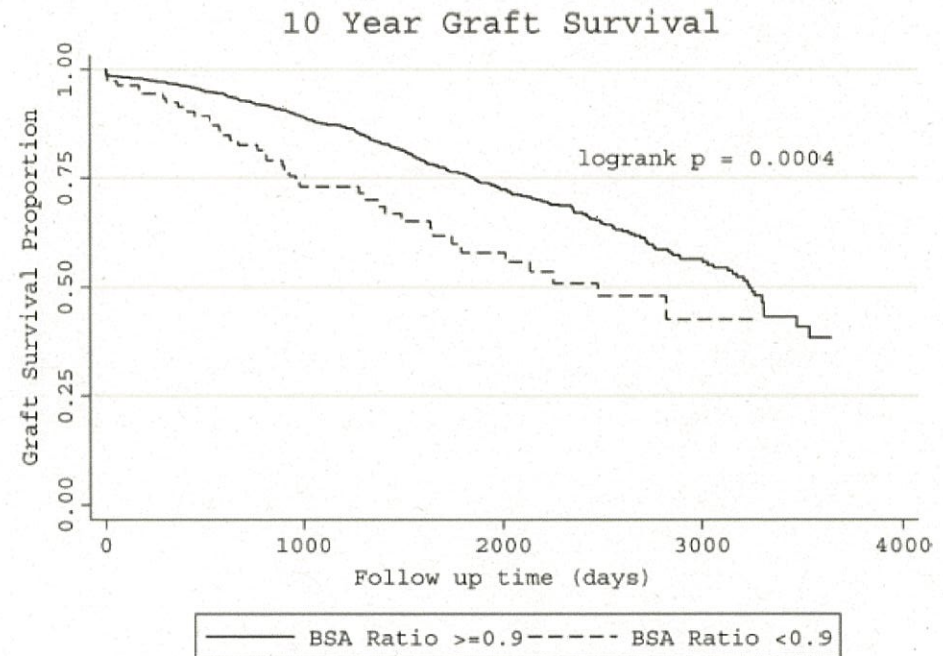
- 腎移植後の生着率では、ドナー年齢が高い(50歳以上)と短期・長期とも生着率が悪くなる(図5)。
- また、サイズミスマッチがあり、ドナー/レシピエント体表面積比が小さいと生着率が悪い(図6)(11-18歳を対象)。

図5



Transplantation, Vol90, 2010

図6



Transplantation, Vol96, 2013